Rok XXVII. Kraków, 29 Grudnia 1888. Nr. 52.

Redakcyja:
Na Podwalu (w domu p. prof. Jakubowskiego) Nr. 10.

Administracyja:
Ulica Sławkowska Nr. 8, I. piętro.

Ekspedycyja miejscowa
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń,
które przyjmują: *w Krakowie* Administracyja, a w *Paryżu* p. Adam, 81 Rue des Saintes Pères, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 cent.

# PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH
KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO
wychodzi co Sobota, w objętości średniej półtora arkusza.

Redaktor główny: prof. Dr. L. Blumenstok.

Przedpłatę
przyjmują:
Administracya i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 81, Rue des Saintes Pèr .

Rękopismy
zwracają się
tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer
osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Rocznie: | w Austryi 8 złr. 80 ct. | w Król. Polskiém i Ces. Ros. 6 rsr. | w Niemczech 14 mk. | we Francyi 24 fr. |
| Półrocznie: | „ 4 „ 40 „ | „ „ „ „ 3 „ | „ 7 „ | „ 12 „ |
| Kwartalnie: | „ 2 „ 20 „ | „ „ „ „ 1½ „ | „ 3½ „ | „ 6 „ |



**Przegląd Lekarski**, organ Towarzystw lekarskich krakowskiego i galicyjskiego, rozpoczyna w dniu 1 Stycznia 1889 **rok dwudziesty ósmy** swego istnienia i wychodzić będzie w tym samym co teraz formacie w objętości 1½ arkusza na tydzień, jak **najregularniéj**.

Wszystkie prace umieszczane w Przeglądzie Lekarskim, tak oryginalne jakoteż nieoryginalne, są płatnemi.

Autorowie, życzący sobie otrzymać odbitki osobne z prac swych, zechcą na rękopiśmie oznaczyć ich ilość; życzeniom bowiem później objawianym zadość czynić niemożemy.

Prenumerata Przeglądu Lekarskiego z przesyłką pocztową bezpośrednią wynosi:

| | w Austryi | w Królestwie Polskiém i Cesarstwie rosyjskiém | w Cesarstwie niemieckiém |
|---|---|---|---|
| rocznie | 8 złr. 80 c. | 6 rsr. | 16 marek |
| półrocznie | 4 „ 40 „ | 3 „ | 8 „ |
| kwartalnie | 2 „ 20 „ | 1½ „ | 4 „ |

we Francyi i Belgii

rocznie 24 franki, półrocznie 12 franków, kwartalnie 6 fran.

W innych krajach według przepisów pocztowych.

Prenumeratę przyjmują: w Krakowie Administracyja, nadto w Warszawie pp. Gebethner i Wolff, w Paryżu p. Adam, Rue des Saints Pères 81. — Ogłoszenia przyjmują: Administracyja, oraz w Paryżu p. Adam, Rue des Saints Pères 81.

Zwracamy zarazem przy téj sposobności uwagę szanownych Członków korespondentów Towarzystwa Lekarskiego krakowskiego, iż według obowiązującego statutu winni Przegląd Lekarski abonować bezpośrednio w Administracyi.

## I. Spostrzeżenia nad okresem wylęgania chorób ostrych nagminnych i nad niektóremi ich własnościami, a w szczególności nad przenoszeniem się tychże.

Podał
Dr. Pietrzycki,
lekarz powiatowy w Brodach.

(Dokończenie. Patrz Nr. 51).

Z powyższych dat w sprawie ospy podanych wynika:

1. Że ospa jest nader zaraźliwą, a jakkolwiek zaraźliwością swoją nie dosięga zaraźliwości odry (u któréj wszystko w pierwszym dniu zetknięcia się zaraża), to przewyższa ją tém, że przechodzi ona łatwo i na starsze osoby, jako też tém, że zarazek jéj nie jest tak znikomym i zachowuje swą żywotność nawet za pośrednictwem przedmiotów przeniesiony czas dłuższy. (Schwarz, *Wien. Med. Presse* z r. 1874). Dla ekonomii państwa jest cierpienie to tém straszniejsze, że wykazuje znaczniejszą śmiertelność i oszpeca ludzi nie zwykle.

2. Podawany zazwyczaj okres wylęgania się ospy na dni 13 — 14 jest za długim. Większa część obserwacyi poucza, że okres ten nie przekracza zazwyczaj dni 7 — 9, a nie brak i na spostrzeżeniach całkiem dokładnych, z których wynika, że ospa zdolną jest rozwinąć się nawet w czasie znacznie krótszym, a to w okresie 3 — 6 dni.

Przypuszczanie okresu wylęgania się ospy dłuższego nad powyższy nie jest należycie uzasadnionem, albowiem nie jest prawdopodobném, aby jeden i ten sam zarazek mógł się w organizmie raz w 3 lub 4 dniach rozwinąć, w innym zaś razie do wzbudzenia objawów ogólnych potrzebował aż dni 14 lub nawet 18. Daleko właściwszém jest tu przypuszczenie, że mimo stykania się wielorazowego ospa nie przyjęła się tu w organizmie drugiego zaraz w początku (jak to zarazek odry czyni), ale dopiero w czasie późniejszym, co tylko za odpornością większą lub mniejszą świeżego organizmu świadczyć może. Ponieważ obserwacyje okazujące tak późny okres wylęgania się ospy są robione przeważnie na tych, którzy z osobami ospowatemi od początku pojawienia się téj choroby wspólną izbę zamieszkiwały, przeto aby zgodność z powyższemi twierdzeniami utrzymać, stósowniéjby było przypuścić, że cierpienie ospy najłatwiéj zaraża dopiero w 7 lub 8 dniu swego rozwoju.

3. Że dziecko w łonie matki ospą dotkniętéj nie zaraża się zazwyczaj, ale dopiero po swem przyjściu na świat, gdyż nie ma uzasadnionego powodu do przypuszczania u noworodka dłuższego okresu wylęgania się słabości niż u osoby dorosłéj, a tém samém do wytłumaczenia, dlaczego dopiero w dni parę lub kilka (3 — 5) po swem przyjściu na świat pierwsze oznaki téj słabości okazuje. W opisanym przez Vidala (*Gazette med. de Paris* Nr. 27, 1880) przypadku, gdzie dziecko na świat z ospą przybyć miało, była matka zdrową, a tylko ojciec w chwili zapładniania miał być jeszcze krostami ospowatemi pokryty.

Jeżeli nad wyliczaniem spostrzeżeń dotyczących błonicy, płonicy, odry i ospy szerzyłem się nieco dłużéj, to przy słabościach nagminnych kokluszu, duru brzusznego i plamistego będę chciał zwięzléj do celu zmierzać.

Przyczyną tego jest nietylko chęć nie nadużywania cierpliwości czytelnika, lecz także i ta okoliczność, że wywodząc długość okresu wylęgania się tych chorób, nie miałem w mych notatach takich przypadków, któreby dokładnie oznaczały chwilę, w któréj zarazek mógłby się do organizmu drugiego dostać. Osoby chorobie uległe stykały się tu poprzednio z osobami i przedmiotami zarażonemi nieco dłużéj, niekiedy nawet pozostawały z niemi w styczności ustawicznéj od samego początku aż do wylęgnięcia się choroby u nich, i dlatego to nie mając ściśle oznaczonéj chwili rzeczywistego wniknięcia zarazka do organizmu drugiego wnioski swe nad okresem wylęgania się tych chorób tylko na podstawie wielu obserwacyj z pewném prawdopodobieństwem ośmielam się wyprowadzać.

Z tych obserwacyj przytoczę tylko kilka, aby w odniesieniu do nich znaleźć podstawę do poczynienia niektórych uwag ogólnych:

Koklusz. Oznaczenie dokładne okresu wylęgania się kokluszu natrafia w ogóle na pewne trudności. Choroba rozpoczyna się najczęściéj wśród objawów mało wyróżniających się, jak nieznacznego nieżytu oskrzelowego i pewnego kaszlu, co rodzice często przy braku wszelkiéj gorączki w samym początku przeoczają.

Dodać tu należy i to, że słabość tę rzadko w epidemijach ma się w samym początku rozwoju, i że zazwyczaj z powodu łagodnego jéj przebiegu lekarz sprawdzający ją nie małe trudności znachodzi w odszukaniu w długim szeregu wzajemnie i wielokrotnie się łączących ogniw pierwszych przypadków słabości. Niejakie światło na przedmiot nas obchodzić mający rzuci przecież następnych kilka przypadków:

Dziewczynka 8 letnia Anna Butryńska zasłabła w czasie epidemii kokluszowéj w Nakwaszy w dniu 28/1 1888. Prawie nie wątpliwem, że dziewczynka ta słabość przyniosła ze szkoły, gdyż w szkole podówczas wszystkie dzieci nauczyciela na koklusz mocno cierpiały.

W 7 dni późniéj zasłabł w téj saméj izbie i jednoroczny braciszek Karol.

W domu Iwana Mikietnika zachorowała najpierw 10 letnia Katarzyna, uczennica szkolna w dniu 7/1 1888 r. a 3/2, t. j. w 6 dni późniéj okazały się pierwsze znaki kokluszu i u 6 letniego Dymitra.

W domu Jaremy Melnika zachorował najpierw ośmioletni Wasyl w dniu 21/1 1888, a w tydzień późniéj i 5 letnia Petrunka.

W domu Piotra Koleśniuka zachorował 11 letni Kazimierz 22/1 a już 25/1 1888 okazały się objawy nieżytu oskrzelowego wraz z kaszlem u 10 letniego Hrycia.

W domu nauczyciela ludowego w Nakwaszy przebiegała choroba w ten sposób, że najpierw zachorowała 4 letnia Mincia, w tydzień po niéj 6 letnia Eugenija, a jeszcze w tydzień późniéj 8 letnia Ahafra.

Krótki ten pogląd wystarcza, aby przyjąć zgodnie z podaniem największéj liczby autorów, że okres wylęgania się kokluszu mieści się między 2ma a 7ma dniami.

Czy koklusz podobnie jak odra tylko przez bezpośrednie zetknięcie się udziela, o tém chciałbym na podstawie mych dawnych obserwacyj, których część mi atoli zaginęła, powątpiewać.

Dur brzuszny. Epidemij tyfusu brzusznego miałem w powiecie Kosowskim bardzo mało w leczeniu, to też spostrzeżenia, jakie w tym względzie poczyniłem, odnoszą się wszystkie do okresu mego urzędowania w powiecie brodzkim.

Tu téż po raz pierwszy zauważałem, że kolosalny wpływ, jaki ukształtowanie terenu i jakość gleby na częstość tyfusu brzusznego mają, a co już Dr. Merunowicz (o epidemijach tyfusu w Galicyi w ostatnich latach. Wykład na posiedzeniu sekcyi Lwowskiéj Tow. lek. gal. w dniu 12 lutego 1888. Przegl. lek. N. 16 1887) w sekcyi lek. przed rokiem na podstawie dat statystycznych dla Galicyi wschodniéj i zachodniéj był dosadnie podniósł — odzwierciedla się i na małym stosunkowo obszarze powiatu Brodzkiego bardzo wybitnie.

Brody leżą jak wiadomo w pośrodku swego od północy ku południowi wzdłuż granicy rosyjskiéj wydłużonego powiatu. Część północna, którą obecny tor kolejowy od południowéj odmiennéj odgranicza, jest płaską, i zawiera jedynie jedną rzekę: Styr, z biegiem krętym i leniwym.

Płaszczyzna ta jest przeważnie piaszczystą — bez jakichkolwiek wzgórzy. Źródeł tu nie ma z powodu braku stósownego pochylenia warstwy nieprzepuszczalnéj, która jak i warstwy powierzchowne leży prawie poziomo, nigdzie nie bywa odsłoniętą. Dlatego ludzie pijają tu wodę tylko z studzien stósunkowo dość gęsto pdzakładanych o głębokości przeciętnéj $2^1/_2$—6 metrów. Miejscami jest woda ta całkiem niedostatecznie przesączoną, co zdradza nie tylko smak obcy, lecz i zabarwienie wody żółtawe, jak w Stanisławczyku, Trojcy, Toporowie, Monasteryku i t. p.

Część południowa powiatu natomiast jest terenem przeważnie wzgórzystym, licznemi pasemkami gór i kotlinek przegradzanym, posiada glebę wierzchnią o większéj spójności, ciemniejszą, i miejscami do gleby podolskiéj się zbliżającą.

W parowach i kotlinach między pojedynczemi pasmami gór zawartych, znachodzą się tu liczne dobrowolnie wypływające źródła o wybornym smaku jak w Czernicy, Suchowoli, Popowcach, Nakwaszy, Seretcu, Kutyszczach i t. p. a lud wiejski obdarzony z natury wyborną wodą do picia, jest już za leniwym do zakładania stdzien sztucznych.

U podnóża tych wzgórzy, często w formie kotlinki lub nawet parowu przebiegającego, utwarzają oni sobie z źródeł tych naturalnych przez obstawienie deszczkami sztuczne rezerwoary wodne, nie pomnąc, że płynąca kotlinką po ulewnych deszczach woda, do zbiorników tych nader łatwo się dostaje. W najbliższém sąsiedztwie zbiorników tych wody do picia przeznaczonéj znachodzą się większe zbiorowiska z poprzedniemi spółkujące, również deszczkami obstawione a do prania bielizny przeznaczone (Nakwasza, Suchowola, Boratyn, Jasionów, Kutyszcze i t. d.).

Jak długo posucha, woda w zbiornikach tych do picia przeznaczonych jest mimo wszelkiego nakrycia i bardzo wadliwéj cembrzyny (najczęściéj zaledwie $^1/_2$ metra wzniosłéj) wyborna i zdrowa — skoro atoli przyjdzie deszcz ulewny, zmienia ona znacznie swój smak i swoją przeźroczystość z powodu napływu znacznego wody meteorycznéj, zbierającéj wzdłuż stoku wszystkie możliwe nieczystości. Na wiosnę, gdy śniegi raptownie tają, i w jesieni słotnéj, grzeszy ona stale swém wejrzeniem i swym smakiem.

Tylko w téj części powiatu południowéj miałem sposobność obserwować i leczyć tyfus brzuszny na większą skalę rozwinięty w czasie mego $2^1/_2$ letniego urzędowania w Brodach. Niektóre gminy znane z tych złych stósunków wykazują chorobę tę albo stale, jak Czernica, Suchowola, Nakwasza — albo odznaczały się w tym krótkim czasie już epidemijami niezwykłych rozmiarów i niezwykle długiego trwania. I tak we Wertelce, któréj ludność 886 dusz licząca w znacznéj ilości pobiera wodę z leniwo płynącéj rzeki, słabowało na tyfus z końcem roku 1886 aż 95 osób. W Nakwaszy, gdzie jedyne istniejące źródło deszczkami obstawione w łączności z sadzawką do prania znalazłem, słabowało w czasie epidemii tyfusowéj od 28 paźdz. 1886 przez następne 3 miesiące 85 osób — a w Beratynie, gdzie wszystkie studnie w parowie leżą, słabowało w czasie epidemii $^1/_2$ roku trwającéj w r. 1887 aż 251 osób.

Podczas gdy w téj części powiatu jest tyfus brzuszny słabością swojską, to w części północnéj powiatu jest on

całkiem rzadkim. Tylko 3 razy wciągu całego mego pobytu w Brodach miałem sposobność dur brzuszny w północnéj części powiatu sprawdzać, a to raz w Batkowie — drugi raz w Laszkowie, 3ci raz w Smarzowie. W wszystkich tych miejscowościach był on przywleczonym, i ograniczył się w pierwszéj li tylko do 5ciu, w drugiéj do 7miu a w 3ciéj li tylko do 3 domostw.

Okoliczności te wskazują, aż nadto jasno, że przyczyną téj rażącéj sprzeczności w uleganiu tak łatwém jednéj części ludności powiatu chorobie zwanéj durem brzusznym — podczas gdy druga jest prawie zawsze chronioną, muszą być stosunki ściśle z terenem ziemi związane, i że jako takie głównie należy uważać brak zupełny w niektórych gminach studzien z jednéj strony, z drugiéj zaś wadliwe zaopatrzenie źródeł i ich komunikacyja ze sadzawkami do prania.

Że wspólne używanie jednéj i téj saméj wody przypadkowo jadem durowym zanieczyszczonéj powód mogą dać do rozległych epidemij, to zresztą obserwowano i opisano już wielokrotnie, jak to pouczają dokładne spostrzeżenia Biermera, Haglera, Zuckerschwerdta, de Reuza, Küchenmeistra, Ballarda, Lawrencea, Roux, tudzież najświeższe opisujące wybuch epidemii duru w szkole Augni. Co więcéj nie brak i na spostrzeżeniach takich jak Russela. Murchisona, Auerbacha, Kellyego, E. Harta i w. i., wedle których nawet mleko z naczyń, do których używano wody jadem durowym zatrutéj, zdolném było objawy duru wywołać i epidemiję szerzyć.

Obserwacyi dokładnéj, wedle któréjby człowiek z okolicy dotychczas od zarazy wolnéj pochodzący po jednorazowém zetknięciu się z osobą durem nawiedzoną, lub z przedmiotami tejże, lub po jednorazowém wypiciu wody notorycznie za szkodliwą uznanéj, późniéj również na dur zapadł, dotychczas nie posiadam. Zawsze i wszędzie okazało się w końcu, że chory tyfusem brzusznym nawiedzony dłuższy czas pod wpływem warunków niekorzystnych się znajdował, i dłatego oznaczenie okresu wylęgania się téj choroby nie mało mi utrudniał. Biorąc atoli pod uwagę epidemie domowe, gdzie podczas epidemii pewnéj 2je, 3je, 4ro a nawet 6ro osób następowo po sobie chorowało, i częstość podobnie powtarzających się stosunków, skłonny byłbym z odstępów czasu, w jakich chorzy świeży przebywali, okres wylęgania się téj słabości na 1 — 2 — 3 tygodni oznaczyć. Kilka to uwidoczniających przykładów z epidemii w Boratynie podaję:

Pod Nr. 42 zasłabł 28/1 1887 r. 28 letni Fedko Olejniuk następnie aż 23/2 t. r. 19 letnia Hania, a już w tydzień po tém, bo 1/3 50 letnia Maryja, a późniéj 23/3 45 letnia Maryja (bratowa) i 20 letni Iwaś, a w końcu 1/4 1888 r. 13 letnia Warwara O. i 23/4 28 letni Hryć O.

Pod Nr. 44 zachorowały najpierw na raz: 21/1 33 letnia Magda i 10 letnia Maryja Lewus, a potém 27/4 28 letni Harasym i 23 letni Mikieta.

Pod Nr. 2 zachorowała najpierw: 12/4 18to letnia Darka Palanczuk, 22/4 59 letnia Feska (matka), 57 letni Mikołaj (ojciec) a w końcu 24/5 1887 r. 26 letni Tymko Palanczuk.

Pod Nr. 88 zachorowała najpierw: 24/3 1888 r. 30 letnia Aleksandra Parchet wraz z 25 letnią Hapką, a potém w tydzień bo 31/3 1888 r. 6 letni Hryc P.

Pod Nr. 89 zachorowali najpierw: 14/1 1887 r. 24 letni Mikołaj i 19 letni Iwan Łobzowy, a 18/1 i 17 letnia Anna.

Pod Nr. 173 zachorowali najpierw: 2/1 1887 r. 45 letni Lucyjan i 37-letnia Maryja Danylczuk, a 14/1 1887 i 8-letnia Parania.

Z tych i podobnych przykładów wykazujących przyrost nagły chorych najczęściéj w czasie od 7 — 21 dniowym można się z pewném prawdopodobieństwem domyśliwać i okresu wylęgania się choroby o téj saméj długości.

Dur plamisty. Mniéj przywiązanym do konfiguracyi terenu i jakości gleby, przedstawiał mi się dur osutkowy, który występował tak na górach najwyższych Hołowskich (Diwoku) i Tereskulskich (Skukowéj) powiatu Kosowskiego w roku 1885 jak i w równinach powiatu Brodzkiego. Wszędzie można było sprawdzić sprowadzenie go z okolicy bliższéj lub dalszéj, podczas gdy przy tyfusie brzusznym niekiedy mi się to nie udawało, i robiło na mnie wrażenie, jak gdyby słabość na miejscu przyszła do rozwoju.

Żałuję mocno, że daty odnoszące się do okresu wylęgania się téj choroby jeszcze w dawniejszych czasach nie zbierałem tak pilnie jak to przy błonicy czyniłem, gdyż istotnie miałbym w chwili obecnéj do użytkowania materyjał bardzo cenny. O kilku atoli świeższych spostrzeżeniach chcę tu wspomnieć:

Izrael Weinstock lat 52 liczący w Stanisławczyku zamieszkały pojechał 24/2 1887 r. (było to we czwartek) do Zbyszowa (powiat sokalski) celem odwiedzenia swéj córki podówczas chorobą durzycową złożonéj. Do Zbyszowa przybył Izrael pod noc tego samego dnia i zabawil tu całe następne dwa dni, tj. piątek i sobotę. W sobotę pod noc odjechał na powrót do domu zostawiwszy przy córce tylko 22 letniego syna Natana. W następny czwartek, tj. 2/3, a więc w oktawę swego wyjazdu poczuł ogólne osłabienie, a z czwartku na piątek i dreszcze dość silne. poczém nastąpiła gorączka już więcéj nie znikająca. W parę dni wystąpiły obfite plamy czerwone po całém ciele, głównie atoli tułowiu, odnogach górnych i dolnych, a dnia 12/3 gdy przybyłem do Stanisławczyka z powodu innych słabości zastałem w izbie téj już 4 osoby chorobą tą złożone i rozpoznałem u wszystkich dur plamisty. Okres wylęgania się choroby byłby tu rachując nawet, że Izrael W. zaraz w 1szym dniu swego pobytu w Zbyszowie się zaraził, nie dłuższym nad 6 dni.

Reszta osób zachorowała w izbie téj w czasie od 5 — 8 dni, rachując od zasłabnięcia ojca.

20to letni Michał Dudek z Ditkowiec, który z powodu kiły leczonym był w szpitalu Brodzkim w grudniu i styczniu 1887 r., zasłabł w 6 dni po swém przybyciu do domu na dur plamisty. Słabego odwieziono ponownie do szpitala. W 8 dni po nim zachorowali pod tym Nrem późniéj 40 letnia Ilka Kosowicz, 46 letni Mikołaj Bałaś i 46 letni Filemon Dranczuk, a we 2 dni późniéj i 38 letni Hawrocha.

Dr. Kiemann (*Med. chir. Rundschau* z r. 1884; Nr. 67) prymaryjusz szpitala Rudolfa we Wiedniu, opisując epidemię tyfusu plamistego w swém sprawozdaniu z r. 1882, wykazuje przyjętych na swój oddział chorych 116, a to 91 mężczyzn i 25 kobiet. W roku 1882 zachorował mu prawie cały personal do usługi chorych przeznaczony a to w przeciągu czasu 4 — 6 tygodniowego, w ciągu którego takowy w ustawicznéj styczności z chorymi tyfusowymi pozostawał. Wielokrotne obserwacyje w czasie téj epidemii przekonały go, że do zarażenia się nie potrzebném było zetknięcie się z osobami choremi, ale wystarczał już pobyt w spólnéj izbie nie dłuższy niż pół godziny. Mimo tak licznego materyjału obserwacyjnego mógł Dr. Kiemann tylko w 5 przypadkach okres wylęgania się tyfusu plamistego ściśléj oznaczyć ze względu, że w innych razach posługaczki i posługacze stykali się dłuższy czas z chorymi. W tych przypadkach okres utajenia mieścił się między 1 — 8 dniami.

Dr. S. Unterberger (*Jahrbuch für Kinderkrankheiten* T. 10, w 2 zeszyt.) były asystent szpitala dziecięcego Mikołaja w Petersburgu (*Nikolai Kinderspital*), który w r. 1878 miał sposobność obserwować 40 przypadków gorączki powrotnéj, i wszędzie spiryle téj chorobie właściwe sprawdzić, podaje okres wylęgania téj choroby na 5 — 8 dni.

Resumé.

1. Zarazek błonicy, płonicy i ospy, udziela się nie tylko wprost z osoby choréj na drugą osobę, ale i za pośrednictwem osób zdrowych, za pośrednictwem pożywienia jako też za pośrednictwem przedmiotów nawet z dalszych stron nadesłanych.

Co do tyfusu brzusznego brak mi w tym względzie własnych doświadczeń, atoli obserwacyje Ernesta Harta i zebrane daty statystyczne przez Ruyscha wygłoszone na kongresie hygien. w Haadze w r. 1884, nie mniéj spostrzeżenia B. Auerbacha w Kolonii i Dra Kelly'ego gdzie mleko było przenośnikiem tyfusu, każą również przypuszczać możność przenoszenia się zarazka tego i za pośrednictwem przedmiotów. Tinkler z Bony, miał nawet obserwować przeniesienie się duru wprost z osoby na osobę.

Natomiast nie jest rzeczą jeszcze doświadczeniem należycie popartą, czyli koklusz i dur osutkowy również za pośrednictwem przedmiotów i osób trzecich się przenoszą, o odrze jest zaś niemal pewném, że przenosić się jest zdolną tylko wprost z osoby na osobę, podany jeden przypadek stanowiłby jedyny wyjątek. Do zgodnych z tém rezultatem wniosków przychodzi i Wertheim w swéj pracy.

2. Szeregując choroby nagminne powyżéj przytoczone wedle ich okresu wylęgania się i rozpoczynając od chorób najdłuższy okres utajenia wykazujących, mielibyśmy następujący porządek: dur brzuszny z okresem utajenia 7—14 dni (wedle Haglera) aż do 21 dni; odra 9—11 dni, ospa 3—9 dni, dur osutkowy 4—8 d., dur powrotny 5—8 d., koklusz 2—7 d., płonica 1—5 dni, błonica 1—3.

3. Jakkolwiek przenoszenie się zarazka z jednéj osoby na drugą wprost, lub za pośrednictwem przedmiotów stanowi zwykłą drogę powstawania i szerzenia się naszych chorób nagminnych, to przecież zdanie wyrażone w wielu najświeższych podręcznikach naukowych, że choroby te rozwijają się tylko, gdy są importowane — jest zbyt śmiałem i z doświadczeniem na licznych obserwacyjach opartem nie zawsze licującém.

Musimy nie zapomnieć, że doświadczenie to podstawa właściwéj wiedzy naszéj klinicznéj, którą teoryje tylko rozjaśnić, nigdy atoli zastąpić nie mogą.

Prócz przypadków przezemnie podanych miałem sposobność sprawdzać więcéj epidemij błonicy, płonicy, odry i tyfusu brzusznego, gdzie zadawałem sobie nie mało trudu do odszukania związku wystąpienia téj choroby z epidemijami poprzedniemi, aż w końcu stanąłem nie mogąc ani krok naprzód się posunąć.

Do podobnych rezultatów doszły i obserwacyje takie, jak Lawrenca który przytaczając 13 przypadków wybuchu epidemii tyfusu w osadach, więzieniach i farmeriach angielskich południowéj Afryki, przychodzi wszędzie do przekonania, że u pierwszych osób tyfus rozwinął się na miejscu i nie mógł być znikąd wprowadzonym, takie jak Letzericha mającego sposobność obserwowania wielokrotne powstawania tyfusu w okręgu Wetzlarskim doliny Mainu, lub jak prof. Dra Bäumlera [3]), który swe 10-letnie studyja nad ajtyjologiją tyfusu przy sposobności 56 zjazdu przyrodników niemieckich w Fryburgu ogłosił, a które bądź co bądź z zapatrywaniem Murchisona, wielkiego klinicysty angielskiego opierającego się na licznéj statystyce są zupełnie zgodne jako też i z wielu innemi.

Obserwacyjom tak licznym, których zresztą jeszcze w znacznie większéj ilości przytoczyć można było, zdaniem mojem nie należy wręcz odejmować wszelkiéj wartości, ale należy się je wedle mego zapatrywania starać koniecznie pogodzić z poglądami teoretycznemi bakteryjologicznemi.

Nowsze spostrzeżenia bakteryjologiczne i doświadczenia czynione nie sprzeciwiają się zresztą temu pośredniczącemu stanowisku. Co się tyczy poglądu na etyjologiję zarazka: ale owszem zdają się nawet rozjaśniać genezę całą, przypuszczając zdolności naszych najdrobniejszych organizmów zmieniania częściowego swych własności chorobotwórczych pod wpływem odmiennego materyjału odżywczego i odmiennych stosunków zewnętrznych.

Już Fokker z Groningen wyraził się w sekcyi anatom. patol. w czasie kongresu lekarskiego w sierpniu 1881 w Londynie w tym duchu, że mikroorganizmy stanowiące zdaniem jego stały składnik organizmu ludzkiego, czynny i przy czynnościach chemicznych organizmu zdrowego, mogą kształt i własności swe zmienić i takowe ustalić wśród warunków zmienionych.

Thorn w towarzystwie epidemijologicznem w Londynie, rozstrząsając dokładnie kwestyję początku chorób zakaźnych, przychodzi również w końcu do zapatrywania, że we wielu słabościach epidemicznych nie potrzeba przypuszczać powstawania organizmów całkiem nowych, ale że wystarcza przypuścić tylko wyższy stopień rozwoju mikro-organizmów już przedtém istniejących, aby pojąć ich zaraźliwość, która jak wiemy może zwolna i napowrót zaginąć, skoro warunki rozwojowi sprzyjające znów znikną.

Temby się tłómaczyło gaśnięcie wielu i najcięższych epidemij, które częstokroć i bez wszelkiego współudziału policyi lekarskiéj i ludności po pewnym czasie trwania z powodów do chwili obecnéj nie znanych nagle gasną, aby na dłuższe czasy nie powrócić. Zauważył on wielokrotnie, że często lekkie zapalenia gardła samoistnie powstałe i z początku niespostrzegalnie przebiegające wskutek kilkorazowego przenoszenia się w końcu złośliwości błonicy nabrały.

Zmienność własności dwoinek potwierdzają wreszcie i doświadczenia bakteryjologicznego Naegelego, Pasteura, Kocha, Wernicha, Hőgyesa, Buchnera, Prażmowskiego i wielu innych.

Ponieważ błonica, płonica, ospa, odra, koklusz, dur plamisty i dur powrotny, zachowują się jako choroby czysto zaraźliwe, tj. takie, które przez zarazek żywy *(contagium vivum)* w organizmie ludzkim a może i zwierzęcym rozwinięty (jak to przynajmniéj spostrzeżenia Limmera, Gerhardta, Emmericha, Teissiera i t. d. w błonicy domyśliwać się każą), tylko za pośrednictwem jednostek chorych i przedmiotów z niemi w zetknięciu będących bez granic się szerzą, jakość zaś gleby, ukształtowanie jéj powierzchni, klimat, siatka rzek, strumyków i potoków a wreszcie i szata roślinna tylko nieznaczną, a może i żadną nie odgrywają rolę, przeto szerzeniu się tych chorób mogłaby być położoną tama tylko przez najściślejsze odosobnienie jednostek chorobą tą już dotkniętych i ogniwo każdéj większéj epidemii tworzących — gdy zaś dur brzuszny (jak to spostrzeżenia moje na małéj przestrzeni powiatu Brodzkiego wykazały, a daty Dra Merunowicza, odnoszące się do całéj Galicyi dosadnie udowodniły) pewien niezaprzeczony związek z jakością warstwy ziemi powierzchownéj, ukształtowaniem jéj powierzchni a głównie jéj nawodnieniem mieć się zdaje, a szerzenie się tegoż najczęściéj postępuje w kierunku stoku wód, jak to opisał Roux, lub ogranicza się do osób z téj saméj studni lub tego samego zbiorowiska wody używających, jak to opisali Zuckschwerdt de Reuze, Kuchenmeister, Kelly i w. i, przeto pierwszém i najważniejszém zadaniem byłoby tu poprawić wodę do picia przez założenie studzien nowych, od przypływów meteorycznych chronionych, w ilości jak najobfitszéj: szczególniéj w gminach, gdzie tyfus endemicznie występuje, i gdzie przez używanie wody z wspólnych zbiorników sposobność zanieczyszczania tejże tylko się wzmaga.

5. Środki do dziśdnia przeciw epidemijom zastósowywane są nie wystarczającemi. W grupie pierwszych chorób bowiem odosobnienie chorych od zdrowych jest najczęściéj dla szczupłości pomieszkania domowników — i dla niemożności obsługi nie do przeprowadzenia, a szpitalów epidemicznych, chorych odosobnić mających, nie ma. Nadto skuteczne nadzorowanie zarządzonych środków zapobiegawczych dla braku organów kontrolę po odjeździe lekarza utrzymywać mogących — prawie niemożebném, przy rodzaju chorób zaś drugiéj kategoryi, do których z pomiędzy zwykłych chorób naszych i czerwonkę a po części i cholerę zaliczyć wypada, zarządzenie wszelkie na nic się nie przydaje, skoro gmina oświadcza, że środków potrzebnych nie posiada do założenia potrzebnéj ilości studzien w miejscach wskazanych.

Wśród tych stosunków sądzę, że najwięcéj mogłoby się jeszcze złemu zaradzić przez ustanowienie dla każdego powiatu paru, na wzór rewizorów bydła przez państwo opłacanych, lekarzowi rządowemu wyłącznie podległych nadzorców lub dozorców zdrowotnych, których celem by było po sprawdzeniu każdorazowém epidemii w miejscowości dotkniętéj pozostać i wykonanie zarządzonych środków w życie wprowadzać, w kierunku zaś drugim przez udzielanie pomocy ubogim a durem brzusznym często nawiedzanym gminom, pewnéj zapomogi w formie pożyczki bezprocentowéj ku założeniu nowych studzien potrzebnej, pod warunkiem że miejsce przez lekarza rządowego wskazane, do tego użytem — a sposób zaopatrzenia studni jako nie naganny uznanym zostanie. Gminy opierające się należy do tego zmuszać.

## II. Oceny i sprawozdania.

### Patologija.

Robin: **O patologii i patogenezie hemoglobinuryi.**

W dalszym ciągu prac, w których R. starał się wykazać, że przyczyną hemoglobinuryi jest połączenie się dwóch spraw, a mianowicie czynnika usposabiającego i zaburzenie w ogólném odżywianiu, zbiera obecnie R. wszystko co w téj chorobie spostrzegał i przypuszcza trzy postacie kliniczne

hemoglobinuryi, podczas gdy pod względem etyjologicznym jest ich więcéj. Postacie jego są: hemoglobinuryja napadowa przemijająca, która jest następstwem przeziębienia lub przemęczenia ustroju pracą cielesną; hemoglobinuryja poprzedzająca zapalenie lub ostry przypływ krwi do nerek, trwa tylko kilka dni i po zapaleniu występująca (*postnephritica)*, która się trafia w przebiegu starych zapaleń nerek, w przebiegu których przyszło do ostrego przypływu krwi do tego narządu.

Hemoglobinuryja zdarzająca się w skutek zmian ogólnych jest następstwem zmniejszonéj odporności ciałek krwi czerwonych, rozpadu ich, przepuszczania barwika krwi przez przybłonki nerek, zmiany, jakie się wtedy znajdują w nerkach są już następstwem działania ciała, które hemoglobinemiję sprowadziło, albo następstwem drażnienia nerek przez sam barwik krwi. Wielki zastęp przyczyn stanowią tu trucizny (arszenik, chloran potasowy, grzyby trujące) a nawet i nietrucizny jak jod, gliceryna itp., w dalszym ciągu choroby przewlekłe, np. kiła, zimnica, niedokrewność ostra. Stosownie do przyczyn powinien lekarz leczyć; rtęć, chinin, żelazo mogą w ostatnich przypadkach dużo zdziałać; w innych usuwać należy to, co chorobę podtrzymuje lub sprowadza, stosownie do zapatrywań Robina; zatém usunąć wyskok, nadużycia płciowe, nadmierną pracę fizyczną, uraz itp. nadto spokój, ciepłe odzienie (na 39 przypadków w 25 przyczyną choroby było przeziębienie), dyjeta odpowiednia (z potraw należy unikać tych, które zawierają kwas szczawiowy), kawy, herbat, ostrych przypraw itd. Podczas napadu samego dyjeta wyłącznie mleczna. (*Wiener med. Blätter*, 1888, Nr. 38).

*H. K.*

## Choroby wewnętrzne.

**Dopfer: O powikłaniach duru brzusznego znalezionych po śmierci chorych.**

Ciekawe szczegóły pod względem powikłań duru brzusznego podaje D. w pracy swojéj z zakładu Bollingera opierającéj się na 927 sekcyjach osób zmarłych na tę chorobę. Z tych umarło zaledwie 195 z samego duru, reszta 732, tj. 79%, z chorób wikłających przebieg jego, nawet jeszcze wtedy, kiedy już lekarz uważał chorego za prawie zdrowego. Z tablic jego zestawimy tylko te powikłania, które zdarzają się rzadko, codzienne pomijamy, uwzględniając tylko ważniejsze. Krwotoki z jelit znaleziono 49 razy, tj. 5·3%, przedziurawienie jelit 61 razy, t. j. 6·6%, ropień wątroby 10, tj. 1%, zapalenie błonicowe przewodów żółciowych 2 razy, żółtaczkę 15 razy, ropień języka 2 razy, zgorzel szczęki górnéj raz, dyfteryję gardła 2 razy, niedrożność jelit 2 razy. Wrzody durowe w krtani 60 razy, a zatém 6·5%, zgorzel płuc 19 razy, tj. 2%, ropień w płucach 7 razy, zakrzep tętnicy płucnéj 8 razy, pęknięcie tętnicy krezkowéj dolnéj raz, krwotoki w mózgu 13 razy, ropień w mózgu raz, tężec 13 razy, zgorzel prącia raz, zgorzel moszen i gruczołu krokowego raz, krwotok z macicy raz, zropienie gruczołu tarczykowego 8 razy, przerwania mięśni 11 razy, zropienie rogówki z przebiciem do przedniéj komórki 2 razy, próchnienie kręgu lędźwiowego raz, ogólną dyjatezę krwotoczną 5 razy, septykopyemiję 27 razy (3%). Z powikłań przypadkowych zasługują na uwagę: cholera azyjatycka 6 razy, ciąża raz, połóg 14 razy, gorączka połogowa 3 razy, wrzód w żołądku raz, torbiel jajnika 6 razy, samobójstwo 2 razy. Samo wyliczanie ogromnego szeregu powikłań nie takąby miało wartość, gdyby nie wnioski dalsze, jakie D. na ich podstawie słusznie czyni: Przetrzymawszy trzeci lub już nawet czwarty tydzień rokuje się średnio dobrze, tymczasem przypada według D. 50% przypadków śmiertelnych na 3ci i 4ty tydzień, zaledwo 25% na 2gi i 5ty tydzień a tylko 0·8% na pierwszy tydzień. Jedna sekcyja dotyczyła chłopca 5-letniego, jedna 75-letniego, jedna 72-letniéj kobiety. Wiek zatém nie chroni od duru, niemniéj nie chroni od niego wcale poród lub połóg. (*Münch. med. Woch.*, 1888, Nr. 37 i 38).

*H. K.*

---

## III. O dziedziczności obłąkania.

Przez

Dra Józefa Rollego.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 51).

Jeszcze bardziéj typowe zjawisko przedstawia rodzina Morsztynów i z tego względu zasługująca na zaznaczenie, że się bujnie rozrodziła, tak dalece że z jednéj pary, w siedmiu zstępujących pokoleniach, liczyła 174 osób (106 męż. i 68 kob.). Tutaj zdolności poetyckie, czy jeśli chcecie wierszopisarskie, przechodzą dziedzictwem ubocznem i w trzech następujących po sobie powtarzają się pokoleniach. Tak, Hieronim, stolnik bielski, pisał rzeczy lekkie, zanadto nawet lekkie, bo nieskromne, a nauczył się ich od francuzów i włochów. Jędrzéj, podskarbi koronny, synowiec tamtego i Stanisław, synowiec Jędrzeja, także rymami się bawili; błąka się jeszcze w piśmiennictwie naszém wzmianka o czwartym rymotwórcy do téj rodziny należącym, mianowicie o Zbigniewie, mieczniku mozyrskim, że ją jednak p. Małecki w kwestyjach literatury kompetentny obala, więc w spisie niniejszym tego czwartego z pewnem umieszczamy zastrzeżeniem. [1]) Zawsze atoli dodać należy, że cała rodzina, tak po mieczu, jak i po kądzieli odznaczała się nauką, dowcipem, a szczególnie pewną skłonnością do reform.

To też niezaprzeczoną jest rzeczą, że jedna z Morsztynowien uzdolnienie to wniosła w posagu w dom Czartoryskich; mówimy tu o Izabelli, podskarbiance w. kor.. córce Andrzeja poety, żonie Kazimierza podkanclerza w. litew. W dzieciach jéj i następnych pokoleniach popęd ten się odrodził. I tak córka, Konstancyja Poniatowska, matka Stanisława Augusta, należała do rzędu bardzo wpływowych kobiet w kraju, i w mocnéj choć na pozór wdzięcznie utoczonéj rączce trzymała energicznie zawiłą nić dyplomacyi i polityki rodowéj. Fryderyk Michał, długoletni kanclerz litewski, reprezentant familii, także z Morsztynówny téj się rodził, równie jak i August, wojewoda ruski, choć niby zostawał w cieniu, współcześni wszakże twierdzili, i nie bez zasady, że w kwestyjach reformy donośne zajmował stanowisko. Tu znowu w następném pokoleniu spotykamy zaprzeczenie twierdzenia, jako by tradycyja, wpływy i otoczenie oddziaływały na umysł i urabiały go na modłę taką a nie inną, bo oto ks. Adam, generał ziem podolskich, syn wojewody, choć z niego i ojciec, i stryj, i ciotka chcieli wytworzyć polityka i dyplomatę, niepotrafił się do ich woli zastósować; był to umysł światły, posiadał wiedzę gruntowną, nawet pewne zdolności organizatorskie, ale zupełnie mu brakło kwalifikacyj dla męża stanu niezbędnych. Już prędzéj siostra jego, Elżbieta Lubomirska, marszałkowa nadworna koronna, wzięła w spadku po ojcu i stryju upodobanie do polityki. Jedna z córek generała ziem podolskich, księżna Wirtemberska, autorka Malwiny, dziedziczy zdolności ojca, jeden zaś z synów, ks. Adam Jerzy, zdolności dziadka ojczystego i macierzystego (Fleminga), rozwija je w skutek sprzyjających okoliczności do tego stopnia, ża noty jego z epoki, kiedy był towarzyszem ministra spraw zagranicznych w państwie rosyjskiém, służą do dziś jako klasyczny wzór stylu i języka dyplomatycznego. Czartoryscy odznaczali się przytém i długowiecznością: w trzech pokoleniach (dwa ostatnie nie wchodzą w rachunek), składających się z trzynastu członków po mieczu i po kądzieli, trzech żyło lat 65, dwóch od 70 do 80, siedmiu od 80 do 90 a jeden nawet ostatnią cyfrę przekroczył.

Nim skończymy przydługi regestr, choć w nim w setnéj nawet części nie wyczerpiemy kwestyi, odważmy się jeszcze, jedną, może zbyt śmiałą dodać uwagę co do dziedziczności rozumu, oto dłuższe pozostawanie jéj w rodzie, bujniejsze rozlewanie się na liczne konary, odpowiada doniosłości siły umysłowéj osoby, od któréj poczyna się spadkobierstwo. Albo mówiąc inaczéj, czém więcéj zasobów wiedzy i zdolności posiada protoplasta, tém dłużéj jego potomkowie z niéj korzystają, tém trudniéj wyczerpują się one; natu-

[1]) Andrzéj Morsztyn, pismo zbiorowe Ohryzki. Petersburg 1859 r. s. 286.

ralnie koniecznemi są tu pewne sprzyjające okoliczności, a w ich rzędzie pierwsze niemal miejsce zajmuje prawidłowy stan organizmu, przysłowie powtarzane do znudzenia *in corpore sano, mens sana* — głęboką prawdę psychologiczną w sobie zawiera. Ale poszukajmy przykładów udowadniających powyższe przypuszczenie. Weźmy rodzinę Kochanowskich. Piotr sędzia sandomirski i Anna z Białaczewskich, byli rodzicami i dziadkami całéj plejady poetów i uczonych: on, człowiek światły, dozgonną jego towarzyszkę wynosi w Dworzaninie Gorecki jako osobę sławioną z dowcipu, dziedzictwo więc rozumu niechybnie przekazali oboje spadkobiercom. Pierwsze pokolenie — Jan z Czarnolasia, król poetów polskich († 1584), bracia jego Mikołaj, autor Rotat i tłumacz Plutarcha, Andrzéj, tłumacz Eneidy i Liwiusza. Drugie pokolenie: Piotr, syn Mikołaja, tłumacz Tassa (Jerozolima wyzwolona) i Ariosta (Roland szalony); Krzysztof, syn Andrzeja, wierszopis, często próbował pióra, albo, jak sam powiada, zalecał się Febusem złotowłosym. Pięciu członków jednéj rodziny, dwa stanowiący pokolenia, przekazało nazwisko swoje potomności. Jeszcze przykład z zupełnie innéj sfery działalności umysłowéj; dotyczy on rodziny Lubienieckich socynijanów, którzy obok walki religijnéj, pracują na polu filozofii, historyi, astronomii, filologii, w końcu na polu sztuki. Pierwsze pokolenie reprezentują trzéj bracia Andrzéj († 1622), Stanisław († 1633) i Krzysztof († 1624, wyłącznie poświęcają się oni teologii. Ostatni wiąże się sakramentem małżeńskim z Otwinowską, pochodzącą z rodziny wysoko stojącéj pod względem umysłowym, i oto syn jéj — drugie pokolenie Krzysztof († 1648), wierny hasłom nowéj religii jéj tylko oddany; wnuk — trzecie pokolenie, Stanisław (†1675) dla odróżnienia od dziadka, młodszym zwany, szermierz teologiczny pierwszorzędny, historyk, astronom prawnukowie, a jego następcy — czwarte pokolenie, Bohdan i Krzysztof (obaj zmarli w r. 1729, zasłynęli jako malarze.

Z wyżéj przytoczonego przypuszczenia wypływa jeszcze inne, oto że siły dziedziczności rozumu potęguje spadkobierstwo podwójne, to jest po mieczu i po kądzieli. Rodzina Czackich i blisko z nią spokrewnione rody mogą nam tu służyć za dowód. Pierwsze pokolenie reprezentuje Szczęsny podczaszy koronny, człowiek głośnéj popularności i jego żona Katarzyna Małachowska, córka Jana, kanclerza w. kor., siostra Jacka, kancl. w. kor., ale co ważniejsza, siostra także Stanisława, marszałka sejmu czteroletniego; wielki zasób wiadomości, poczucie obowiązków obywatelskich, wnosi ona w posagu domowi, którego nazwisko przybrała i oto w drugiém pokoleniu widoczne szczęśliwe następstwa takiego połączenia: syn Michał, podczaszy koronny († 1828 r.), jest autorem pism moralnéj treści i pamiętnika obejmującego czasy sejmu czteroletniego; drugi syn Tadeusz († 1813), wielki reformator szkolnictwa, historyk, numizmatyk, biblijograf i t. d. Trzecie pokolenie: Feliks († 1862) syn Michała, autor studyjów historycznych nad rewolucyją francuską. Nareszcie piąte pokolenie reprezentuje ksiądz Włodzimierz († 1888) niedawno zmarły kardynał, luminarz kościoła, podobno niepospolity pisarz dyplomatyczny. Natém wszakże nie koniec: córka Szczęsnego, podczaszego koronnego i kanclerzanki — Antonina, zostaje żoną Krasińskiego, starosty opinogórskiego, syn jéj (trzecie pokolenie), hr. Wincenty, wojownik i literat, wnuk (czwarte pokolenie) Zygmunt, największy z poetów spółczesnych — genijusz; prawnuczka (piąte pokolenie) hr. Maryja Raczyńska, zmarła w zaraniu życia, jednak z resztek po niéj pozostałych (listy ogłoszone drukiem), łatwo dopatrzeć orléj chyżości polotu, mistrzowskiego władania piórem, więc nie pospolitego po wieszczu spadkobierstwa. Tutaj to właśnie cała grupa okoliczności fatalnych ujemnie wpłynęła na rozwój fizyczny organizmów: starosta opinogórski przekazał potomstwu gruźlicę, jenerałowa Wincentowa Krasińska, Radziwiłówna z domu, do chorób nerwowych usposobienie; następstwa tych spraw patologicznych, aż nadto uwydatniły się w potomkach. [1])

Zbliżamy się do końca. Powiedzieliśmy, że dziedziczność rozumu była u nas przywilejem duchowieństwa i warstwy społecznéj przewodniczącéj narodowi; po za nimi, pośród szarego drobiazgu nie mogła się rozwinąć, bo niesprzyjały temu okoliczności; mieliśmy wprawdzie i tu uczonych sporo, ale ci występują w dziejach oświaty jako pojedyńcze osoby; stwierdzić to możemy statystyką, bardzo ubogą — skromnie się przedstawiającą, oto bowiem takiego rodzaju spadkobierstw naliczyliśmy tylko 680 mianowicie:

W jedném pokoleniu 244, to jest ze starszego na młodszego brata; między dwoma braćmi 182, między trzema 44, między czterema 18 razy, ostatnią kategoryję reprezentują muzycy, malarze i artyści dramatyczni. Spadkobierstw w dwóch pokoleniach 402, to jest proste albo pojedyncze, z ojca na syna, z matki na córkę 316, uboczne, ze stryja na synowca 56, krzyżowe, z ojca na córkę, z matki na syna 30 razy. Przelewanie rozumu w trzech pokoleniach tylko 34 razy.

Każdy się przeto zgodzi, że wyniki statystyczne dość ubogie, choćby w stosunku do pojedynczych osób, których, w najrozmaitszych gałęziach wiedzy polskiéj, sztuki polskiéj naliczyliśmy około 27,150 osób, spadkobierstwo więc rozumu nie całych 25% wynosi; a zmniejszy się ono, jeżeli dodamy, że z liczby tych 680 numerów część czwarta przypada na ostatnich lat dziewięćdziesiąt, materyjał bowiem, z którego korzystaliśmy, zamyka r. 1880. (C. d. n.)

## IV. Higijena, Epidemijologija, Policyja lekarska.

**Piśmiennictwo lekarskie.** Dr. K. Kniehynicki, k. k. Bezirksarzt in Myślenice: Ein Wort über bactericide Mittel mit Rücksicht auf d. v. d. Regierung empfohl. Desinfections-Dampfapparate, Lemberg 1888, in 8vo, str. 12.

Rozprawka Dra K. domaga się należytéj oceny, bo wychodząc od wykonawczéj władzy sanitarnéj obudzić może nieufność

[1]) Gdyby nam przyszło dowodzić praw dziedziczności w ogóle, to postrzeżenie niżéj przytoczone, wzięte z życia, współczesne, stanowiłoby niezbite jego poparcie. Rzecz dotyczy rzemiosła, podniesionego na wyżyny kunsztu, z kolei przedzierzgniętego w artyzm prawdziwy. Znałem pewną rodzinę na Podolu, mającą wielkie do rzemiosł zamiłowanie; protoplasta jéj oddawał się kowalstwu, w najpowszedniejszém znaczeniu tego wyrazu, kuł konie, wyrabiał zęby do bron, haki, klepał kosy, poprawiał wózki i wozy, jeżeli składowe ich części, żelazne, szwankowały. Naturalnie, że robił to nie dla zarobku, ale dla przyjemności, sam bowiem posiadał znaczny, bardzo dobrze zagospodarowany majątek, był nawet prezesem honorowym w pewnéj instytucyi. Jego to miał na myśli Stanisław Skrzyński, układając pieśń o kowalu, która takiéj wielkiéj przed sześćdziesięciu laty dosięgła popularności, że obiegła wszystkie dawnéj Polski dzielnice. Amator kowal potomstwa w prostéj linii nie zostawił, spadkobiercami jego byli synowcowie, w liczbie sześciu: dwóch z nich w 1831 r. opuściło kraj i osiadło we Francyi, czterech zostało na glebie; otóż ci czterej nie poprzestali na kowalstwie, rozwijali je, udoskonalili wprawdzie, ale jednocześnie jakby rozszerzyli widokrąg zamiłowania: dwóch obok kowali zostało rymarzami, jeden ślusarzem i konstruktorem powozów, jeszcze jeden powroźnikiem, biksmacherem i zegarmistrzem. Doskonalili się w obranych zawodach, wcale z nich zysków niesięgnąc, bogaci bowiem byli wszyscy, wreszcie wyręczyć się nie mieli kim, w wyręczycieli nie wierzyli, dokładność bowiem w wykonawstwie była ich słabą stroną. Na têm wszakże nie koniec, powiedzieliśmy, że dwóch braci, do tego gniazda należących, opuściło kraj na zawsze, jeden z nich ożenił się z francuską, zostawił syna sierotę, który nie pamiętał ojca, bo ten go odumarł w niemowlęctwie, matka nie miała żadnych z rodziną mężowską stosunków, chłopak się kształcił w odmiennych zupełnie warunkach, i pomimo to został rymarzem i po trochę kowalem amatorem, bo szedł drogą naukową, poświęcił się finansowości, a w chwilach wolnych szył siodła, tręzle, splatał harapniki, bez konia się obejść nie mógł, cały rząd na wierzchowca własną wysztyftował ręką. Dodamy nareszcie, że brat stryjeczno-stryjeczny tego ostatniego jest medalierem, rzeźbiarzem i złotnikiem artystą; prace jego na têm polu po mistrzowsku wykonane, a jeśli ich ogół nie zna, jeśli nie mógł ocenić ich należycie, to dla tego, że skromny twórca nie podnosi przed nim zasłony, po za którą ukrywa owe arcydzieła. Dodam w końcu, że jest to człowiek fortuny pańskiéj, po za dłutem i młotem nie zabacząjący nauki.

i niechęć do zarządzeń najwyższéj Rady sanitarnéj w kwesty desinfekcyi, a błędne zaleca natomiast w tym kierunku sposoby i środki.

Jakkolwiek zaprzeczyć trudno, że desinfekcyja za pomocą wrzącéj pary wodnéj w wielu razach napotyka znaczne trudności w wykonaniu, a do wielu przedmiotów i w ogóle do osób wprost zastósować się nie daje, to jednak tam, gdzie działanie gorącéj pary wodnéj jest dopuszczalném, niezawodzące i najpewniejsze w skutkach oddaje ona usługi. Zuchwale téż i bezpodstawnie wypowiedziane jest przez Dr. K. zdanie, że „desinfekcyja za pomocą pary wodnéj jest tylko kosztowną i bezcelową zabawką“ str. 9.

Autor opierając się na wyniku leczenia w trzech przypadkach z praktyki własnéj i badaniu pod mikroskopem wpływu rozmaitych środków na ruchy prątków z tych przypadków pochodzących, zaleca użycie w celach desinfekcyjnych, a więc dla zagłady istot zakaźnych, kwasu siarkawego i 1% rozczynów chlorku wapna (*calcium hypochlorosum*), które na podstawie jego dość naiwnie prowadzonego i tłumaczonego badania najskuteczniejszemi się okazały pod względem zniesienia zupełnego ruchów prątkom właściwych.

Pominąwszy tę okoliczność, że autor zniweczenie ruchu ustrojów drobnowidowych uważa za jedno z przerwaniem ich żywotności, pominąwszy, że zapuszczając się na obce sobie pole bakteryjologii zdradza się zupełną nieznajomością przedmiotu, a badanie jego jedynie na drobnowidowem spostrzeżeniu oparte pozbawione jest wszelkiéj siły dowodowéj, przywodzi on dla uznania środków przez się wypróbowanych dawno już ustaloną ich sławę desinfekcyjną i odwołuje się do prac eksperymentalnych nowszych, które wrzekomo mają na ich korzyść przemawiać.

Niechaj więc wolno będzie przytoczyć kilka wyjątków z pracy Roberta Kocha, (*Desinfection. Mittheilung aus dem Gesundheitsamte B. I*), w któréj poddał cały szereg środków badaniu desinfekcyjnemu posługując się z całą ścisłością znakomitą swą i wsławioną metodą. Odnośnie do kw. siarkawego dochodzi Koch do następujących wyników: „*Die angestellten Versuche lassen nicht den geringsten Zweifel darüber, dass die schweflige Säure, wenn sie auf trockene Objekte, oder wenn sie gleichzeitig mit Wasser oder Wasserdampf auf dieselben einwirkt, einen eigentlichen Desinfectionswerth nicht beanspruchen kann. Die Bedingungen, welche eine zuverlässige Desinfection erfüllen muss, hatten sich mit der schwefligen Säure demnach nicht erreichen lassen und man kann dieselbe als ein sehr unsicher wirkendes Desinfectionsmittel bezeichnen*“. Chlorek wapna w rozczynie 5%, jak to z téj saméj pracy Kocha wypływa, dopiero po upływie 5 dni ciągłego działania niszczy żywotność form zarodnikowych bakteryj, należy przeto do środków desinfekcyjnych o poślednéj wartości. *Dr. A. B.*

Zamiast dwóch języków krajowych, któremi autor władać musi jako urzędnik i rusin, obrał on dla rozprawy swojéj język niemiecki, którego nie zna gruntownie; to téż niemczyzna jego jest galicyjską, a rozprawa obfituje w błędy stylistyczne, gramatyczne a głównie ortograficzne. Wątpimy więc, czy lekarz powiatowy w Myślenicach pod Krakowem, drukując rozprawę niemiecką w zakładzie czysto ruskim (stauropigijańskim) we Lwowie, oddał usługę wielkiéj ojczyźnie niemieckiéj, dla któréj rozprawa wyłącznie jest przeznaczoną. *L. B.*

## V. Wiadomości bieżące.

**Kraków** d. 27 grudnia. W skutek rezygnacyi kol. Grabowskiego administracyję Przeglądu Lekarskiego z d. 1 stycznia 1889 r. obejmuje kol. prof. Cybulski. Upraszamy więc wszystkich naszych szan. abonentów, aby w sprawach administracyi dotyczących zechcieli odtąd znosić się z prof. Cybulskim (Zakład fizyjologiczny, Collegium physicum. Ulica Śtéj Anny).

* Doszedł nas Nr. 1 „*Nowin Lekarskich*“, organu wydz. lek. T. P. N. w Poznaniu, którego pojawienie zapowiedzieliśmy w swoim czasie. Zeszyt ten 1szy, obejmujący 3 arkusze druku, oprócz artykułów oryginalnych niżéj wyszczególnionych, zawiera rubryki ocen i sprawozdań, ruchu w towarzystwach, spraw zawodowych, zapisków leczniczych i rozmaitości. Format (duża 8a), papier, druk, korekta, w ogóle cały zeszyt prezentuje się pięknie pod każdym względem; dobre wrażenie robi także artykuł wstępny, w którym oddaną jest cześć pamięci wielce zasłużonego lekarza i obywatela, śp. Dra Marcinkowskiego. Miło nam przywitać na samym wstępie nowe pismo lekarskie i jako starsi wynurzyć młodszym na polu piśmiennictwa uznanie, że koledzy poznańscy poważnie i skrzętnie przystąpili do dzieła i złożyli dowód żywotności wśród stosunków niepomyślnych.

* Przewodniczącym sekcyi sanitarnéj Rady m. Krakowa wybrany ponownie prof. Pareński a jego zastępcą również ponownie Dr. Paszkowski.

* W terminie listopadowym złożyli egzamin upoważniający do ubiegania się o posadę rządową pp. Drowie Bernadzikowski (celująco), Węgrzynowski, Sobolewski i Borcut.

* Na fundacyję wdów i sierót po lekarzach zamiast powinszowań noworocznych złożyli następnie:

We Lwowie koll. Krówczyński i Smutny po 3 złr., Feigel i Głowacki po 2 złr., Kretowicz Paweł 1 złr., dotąd razem 57 złr.; w Krakowie koll. Rydel kwotę 10 złr., 50 ct. jako dochód z rozsprzedaży odbitek z wykładów klinicznych; Ściborowski 2 złr.; lekarze szpitala św. Łazarza ze składki zeszłorocznéj 28 złr. (w składce téj wzięli udział koll. Bukowski, Bednarski, Dobruchowski, Kohlberger, Kulczyński, Schmidt, Schwarz, Sokołowski i Wojnarski). Wreszcie jeden z młodszych kolegów przesłał nam 20 złr. z listem następującym: „Od jednego ze starszych zamiejscowych kolegów, którego synka leczyłem, otrzymałem wczoraj listownie 20 złr. Niechcąc uchybić dawcy zwracaniem, a z drugiéj strony nie mogąc przyjąć honoraryjum od kolegi, przesyłam p. Redaktorowi kwotę wyż wymienioną na fundacyję wdów i sierót po lekarzach“. Tym sposobem wpłynęło dotąd z Krakowa 84 złr.

* **Wiadomości uniwersyteckie. Jena**: W miejsce profesora Unverrichta proponowani zostali: Vierordt z Lipska, Müller z Berlina i Stintzing z Monachijum. **Monachijum:** Liczba uczniów medycyny wynosi obecnie 1175, a w Würzburgu 967.

* **Wiadomości osobowe.** Stopień doktora wszech nauk lek. otrzymał w Uniw. Jagiell. p. Ignacy Bielecki z Haczowa w Galicyi.

* **Nekrologija.** W Jenie umarł Dr. Karol Zeiss, właściciel znanéj fabryki optycznéj, licząc lat 73; w Marburgu umarł prof. chirurgii Roser w 71 roku życia.

**Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich.**

W *Kronice Lek.* Nr. 12: Srebrnego: Błonica i dławiec (dok.). — W *Wiadomościach Lek.* Nr. 5: Sielskiego: Na czém polega leczenie wypadnięcia macicy metodą Thure Brandta? Pacanowskiego: Kilka uwag w kwestyi t. zw. zanik. nieżytu żołądka (dok.); Wiktora: Wystawa higijeniczna we Lwowie (c. d.). — W *Zdrowiu* Nr. 39: Wicherkiewicza: Słów kilka o lecznicy szkolnéj w Davos; Hamona: O rurach ołowianych (c. d.). — W *Nowinach Lek.* Nr. 1: Zielewicza: Dziedzictwo ducha; Karlińskiego: Przyczynek do etyjol. posocznicy noworodków; Matlakowskiego: Przyp. ropnia podprzeponowego; Obalińskiego i Jaworskiego: Przyp. resekcyi odźwiernika; Sokołowskiego: O urazowém ostrém zap. płuc; Święcickiego: Nowszy kierunek w technice histolog.; Wicherkiewicza: O wartości i sposobach wypłukiwania komórek ocznych; Alkiewicza: Przyczynek do kazuistyki obrażeń przełyku. — W *Gazecie Lek.* Nr. 51: Jasińskiego: Nadwichnienie stopy przy wrodz. niedorozwoju kości strzałkowéj; Zawadzkiego: Działanie siarczanu sodu na krew i mózg; Przedborskiego: Przyczyn. do nauki o powstaw. i leczeniu wypadnięcia bł. śluzowéj zatoki Morgagniego.

## *Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.*

**Dr. P. w B.** Uzupełnienie szan. kolegi nadeszło za późno; możemy je atoli umieścić po Nowym Roku i dołączyć jeszcze do odbitek. — **Dr. Ch. w Cz.** Otrzymaliśmy i umieścimy

**Towarzystwo lekarskie krakowskie** odbędzie we środę d. 2 stycznia 1889 o godz. 6éj wieczór **w sali Akademii Umiejętności** posiedzenie administracyjne.

Redakcyja otrzymała:

Dr. A. E. PRINCE: The Politzometer, an instrument to increase facility and precision in the inflation of the middle ear. (Odbitka z *The med. News*, 1887), in 12, str. 6. — Tenże: Section or exsection of the Rectus. (Odbitka z *Journal of the Americ. Medical. Associat.*) in 8vo, str. 15 — Prof. RAIMONDI e Dr. ROSSI: Un'applicazione della carcinologia alla medicina legale. Reggio, in 8vo, str. 9. — Dr. BOSSOWSKI: Wyniki badania wydzieliny z ran świeżych. (Odbitka z *Przegl. Lek.*, 1886, in 8vo, str. 13. — Tenże: Ü. d. Vorkommen v. Mikroorganismen in Operationswunden u. d. antisept. Verbande. (Odbitka z *W. med. Woch.*, 1887, in 8vo, str. 10. — J. ZAWADZKI: O wpływie kalomelu na gnicie żółci. (Odbitka z Pamiętn. Lek., 1887), in 8vo, str. 26. — Prof. Dr. SEIFMAN: Wpływ perlicy z bydła rogatego na powstawanie i rozszerzenie się gruźlicy u ludzi. (Odbitka z *Wiadomości Lek.*). Lwów, 1888, in 8vo, str. 41. — Dr. J. KARLIŃSKI: Zur Casuistik der Fettwachsbildung. (Odbitka z *Münch. med. Woch.*, 1888), in 8vo, str. 11. — Dr. BUJWID: Sur divers modes du traitement de la rage. (Odbitka z *Comptes rendus des séances de l'Academie des sciences.* Paris), in 4to, str. 3. — Dr. A OBRZUT: Nouvelles recherches sur la pathogenie de la glomérulonéphrite. (Odbitka z *Revue de medecine*), in 8vo, str. 23. — Dr. B. WICHERKIEWICZ: Einige Bemerkungen ü. d. Augenkammer-Auswaschungen. Wiesbaden, 1888, in 8vo, str. 11. (Odbitka z *Bericht ü. d. VII internat. ophth. Congress).* Tenże: Beiträge zur Cocainintoxication. (Odbitka z *Therapeut. Monatsch.*, 1888), in 8vo, str. 3. — M. REJCHMAN: O sztucznem trawieniu trzustkowém w żołądku. (Odbitka z *Gaz. Lek.*, 1888), in 8vo, str. 5. — Doc Dr. JAWORSKI: Ectasia ventriculi paradoxa (Z klin. prof. Korczyńskiego). (Odbitka z *W. med. Woch.*, 1888), in 8vo, str. 5. — Tenże: Zur Diagnose d. atroph. Magencatarrhs. (Odbitka z *W. med. Presse*, 1888), in 8vo, str. 7. — Dr. OBTUŁOWICZ: Kilka uwag w sprawie powszechnego szczepienia ospy za pomocą krowianki. (Odbitka z Przeglądu Lek. 1888), in 8vo, str. 9. — Dr. BARZYCKI: Woda studzienna w miastach i miasteczkach powiatu rzeszowskiego. Kraków, 1888, in 8vo, str. 31. — Dr. F. STRASSMAMN: Die tödtliche Nachwirkung des Chloroforms. (Odbitka z Archiwu Virchowa. T. 115, z. 1, 1889), in 8vo, str. 13. — Doc. Dr. K. CHODOUNSKY: Pàty Sjezd lékařuv a přirodospytcuv polskych ve Lvove. (Odbitka z Časop. lék. česk., 1888), in 4to, str. 30. — Dr. KNIEHYNICKI. Ein Wort über bactericide Mittel. Lemberg, 1888, in 8vo, str. 12.

**Do Nru dzisiejszego dołącza się Spis rzeczy i Tytuł do Przeglądu Lekarskiego, z wyjątkiem dla prenumeratorów w Cesarstwie rosyjskiém, którzy ze względów na porto otrzymują sam tylko Spis rzeczy, tytuł zaś otrzymają z Nrem 2gim.**

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**



Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.